|  |
| --- |
| **DEKLARACJA:** |
| imię i nazwisko członka SARP |  |
| adres korespondencyjny |  |
| e-mail |  |
| **Wyrażam zgodę na otrzymywanie z SARP Oddział Koszalin informacji o konkursach, wystawach i innych wydarzeniach organizowanych przez SARP, a także otrzymywanie ofert skierowanych do architektów zrzeszonych w SARP przez organizacje, firmy partnerskie oraz firmy sponsorskie Stowarzyszenia.** |
| podpis |  |